

## Noticias SESPAS

### SESPAS news

#### **ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE SALUD PÚBLICA (AMaSaP). BIENVENIDA A SESPAS**

La Asociación Madrileña de Salud Pública (AMaSaP) es una sociedad científica territorial recientemente adherida a SESPAS.

##### **¿Cuál es el origen de AMaSaP?**

El detonante para su nacimiento fue la desaparición de la Dirección General de Salud Pública y la extinción del Instituto de Salud Pública, 7 años después de su creación por la LOSCAM (Ley 12/2001 de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid), mediante los decretos 22, 23 y 24 de abril de 2008, por los que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad. Aunque éste fue el factor precipitante, la idea fue fraguándose años atrás ya que existía la necesidad de contar con una referencia profesional en salud pública que fuera independiente y libre de las trabas administrativas y de las luchas de poder institucionales.

##### **¿Qué objetivos tiene y qué actividades desarrolla?**

La asociación desarrolla una doble línea de actuación, por un lado científica y profesional, y por otra reivindicativa y crítica con la organización y provisión de servicios de salud pública a la ciudadanía. En esta segunda vertiente mantiene una actitud de abogacía por la mejora de la salud de la población, con propuestas concretas de actuación inspiradas siempre por un espíritu constructivo.

Brevemente, se señalan sus fines fundacionales:

- Promover, preferentemente en el ámbito geográfico de la Comunidad de Madrid, la mejora de la calidad de los servicios de salud pública dispensados por las administraciones públicas, para que garanticen la diversidad según el sexo, la orientación sexual, la etnia, la nacionalidad, las creencias religiosas, el estado de salud, la edad y el lugar de residencia.
- Promover la coordinación, y en su caso la integración, de actividades y esfuerzos de los distintos organismos, instituciones y asociaciones que desarrollan su labor, en parte o por entero, en la Comunidad de Madrid, dirigidos a la mejora de la salud de su ciudadanía o con repercusión en ella.
- Prestigiar, tanto en el ámbito de la Administración Pública, como entre el resto de profesionales sanitarios y de sectores afines, la disciplina científica de la salud pública y los valores sociales inherentes a ella, promoviendo el desarrollo de buenas prácticas profesionales y la toma de decisiones basadas en la evidencia, de

manera que la salud pública pueda ocupar la posición de liderazgo que le corresponde en el sistema sanitario.

- Promover entre la ciudadanía el conocimiento de las competencias y actividades que conforman el campo de la salud pública, como disciplina científica y como servicio público.

Para el cumplimiento de estos fines nuestra asociación desarrolla las siguientes actividades:

- Difundir entre los profesionales de las administraciones públicas (principalmente de la salud, la educación y lo social) y los ciudadanos que conviven en la Comunidad de Madrid, información y conocimientos sobre salud pública, relativos tanto al bagaje científico y profesional de ésta, como a su responsabilidad como servicio público, manteniendo siempre un espíritu crítico, y, cuando sea preciso, de denuncia.
- Colaborar con otros grupos y asociaciones (científicas, profesionales, sindicales, ciudadanas...) interesados en la mejora de la calidad de los servicios de salud pública dispensados a la ciudadanía, y en general en el fortalecimiento del papel de la salud pública en nuestra sociedad.
- Organizar foros de discusión profesional y ciudadana sobre la salud pública como disciplina científica y como servicio público a los ciudadanos.
- Promover la formación profesional continuada y el desarrollo profesional de quienes trabajan en el ámbito de la salud pública en la Comunidad de Madrid.
- Incidir en el desarrollo de políticas públicas saludables en todos los niveles gubernamentales y en todos los sectores sociales implicados.
- Fortalecer el impacto en salud de las actividades llevadas a cabo por los trabajadores de salud pública.
- Colaborar con grupos de trabajo en el desarrollo de consensos sobre competencias, acreditación y estándares profesionales para la amplia cartera de servicios de salud pública.
- Participar en redes profesionales de salud pública, desde el nivel local al internacional.
- Apoyar en todas sus manifestaciones el liderazgo y control público del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid.
- Cualquier otra actividad que redunde en la mejora de la calidad de los servicios de salud pública dispensados a la ciudadanía por las administraciones públicas.

Para estos primeros 4 años, se han definido las siguientes líneas estratégicas: la realización de un marketing social de la salud pública, el fomento de espacios de encuentro y participación, y el posicionamiento crítico frente a los acontecimientos relacionados con la salud pública.

Entre las muchas actividades y comunicados desarrollados que pueden consultarse en la página web ([www.amasap.es](http://www.amasap.es))

destacaríamos el reconocimiento del trabajo desarrollado en la interpelación parlamentaria sobre Política general del Consejo de Gobierno sobre la salud pública en la Comunidad de Madrid en el pleno de la Asamblea del 12 de abril de 2012 (<http://www.asambleamadrid.es/Resources/Ficheros/C5/Diarios%20de%20sesiones/Diarios%20de%20sesiones%20%20Legislatura%20IX/IX-DS-166.pdf>). Otra acción a destacar es la realización de un informe cualitativo sobre el sistema de salud pública en la Comunidad de Madrid desde la experiencia de sus profesionales y el taller organizado para su debate.

### **En el contexto de la salud pública española, ¿qué rasgo, propio de la Comunidad de Madrid, podría destacarse en AMASaP?**

Podemos aportar la experiencia de vivir un momento extremadamente crítico para la salud pública, en una gran comunidad como es la de Madrid. Después de un importante desarrollo y descentralización de nuestros servicios de salud pública en las últimas décadas, nos encontramos en un momento en que vemos peligrar, incluso, su propia existencia. En esta última etapa se ha producido un desmembramiento de sus unidades y, además, gran parte de sus funciones han sido absorbidas por una megaestructura (la Dirección General de Atención Primaria). De este modo se han desdibujado sus límites y su identidad está en peligro. La estructura actual posibilita una mayor presencia de una parte de la salud pública en el sistema sanitario asistencial, en concreto en atención primaria, y esto puede facilitar el trabajo colaborativo y el desarrollo en paralelo con este sector de la sanidad, pero consideramos que es absolutamente imprescindible y urgente recuperar la esencia de la salud pública, defendiendo su enfoque poblacional y la integración de todos sus servicios en una sola estructura de rango adecuado a su relevancia para la ciudadanía. Éste es precisamente el tema de nuestras próximas jornadas: *¿Dónde está la salud pública en el sistema sanitario? Actualidad y perspectivas de futuro.*

### **DECLARACIÓN DE SANTANDER POR LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y EL DESARROLLO DE LA LEY GENERAL DE SALUD PÚBLICA**

Al amparo del convenio entre la Universidad Internacional Menéndez Pelayo y la Escuela de Salud Pública de Menorca, y con la colaboración de la Sociedad Española de Epidemiología, se ha celebrado en el Palacio de la Magdalena en Santander, entre los días 11 y 13 de julio, un encuentro que ha reunido a un grupo de profesionales preocupados por la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, en la confianza compartida de que el desarrollo de la Ley General de Salud Pública puede contribuir a su viabilidad, que han llegado al acuerdo de hacer pública la siguiente declaración.

#### **Preámbulo**

La crisis en la que estamos inmersos nos obliga a reflexionar sobre la viabilidad de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS). Dado que los efectos perjudiciales sobre la salud y el bienestar social dependen también del funcionamiento de otros sectores, como el educativo, las pensiones o las condiciones ambientales, conviene una respuesta global como la que permite el desarrollo de la recientemente aprobada Ley General de Salud Pública (LGSP 33/2011) mediante la perspectiva transversal de "salud en todas las políticas", que incorpora la salud pública a las agendas políticas desarrolladas

fuera del SNS y fomenta la corresponsabilidad de todos los agentes implicados: políticos, profesionales y ciudadanía.

Sabemos que las inversiones en salud, educación y medio ambiente generan beneficios económicos y sociales a medio y largo plazo. Por ello, los recortes económicos no pueden ser las únicas ni las más importantes acciones destinadas a garantizar la sostenibilidad del SNS. La evaluación del impacto en salud puede ayudar a identificar y priorizar aquellas medidas que mejor contribuyan a la salud de la población y a la eficiencia del sistema.

El principio de transparencia y el rigor deben estar presentes no sólo en los procesos de evaluación, sino también en todas las políticas y acciones de reinversión y/o reducción de gastos llevadas a cabo. La urgencia a la hora de implementar medidas orientadas a garantizar la sostenibilidad del SNS no debe suponer riesgos de fractura social como los que nos amenazan.

De ahí la conveniencia de aplicar estrategias de promoción y protección de la salud en todos los ámbitos y políticas sociales, lo cual redundará en disminuir las necesidades sanitarias y, además, sustituir los recortes indiscriminados por una política sanitaria de reasignación de prioridades que prescinda de todas aquellas intervenciones diagnósticas, terapéuticas y preventivas de escaso valor, y que disminuya el consumo sanitario inapropiado y la yatrogenia.

#### **Conclusiones**

1. El bienestar social y la salud no dependen únicamente de la sanidad. Las políticas de salud y bienestar deben tener en cuenta la importancia de los condicionantes colectivos.
2. Conviene establecer un Pacto por la Sanidad que supere la confrontación partidista y garantice la viabilidad del SNS y de la salud pública.
3. La LGSP, y su utilidad e implicaciones, debe ser difundida y trasladada al conjunto de los ciudadanos y en particular a las instituciones sociales, profesionales y políticas.
4. La salud pública, tal como la define la LGSP, debe desempeñar su papel en la planificación y gestión del SNS, mejorando su gobernanza y eficiencia.
5. Las comisiones de sanidad de las cortes generales y de los parlamentos autonómicos deben adoptar disposiciones que pongan en valor el desarrollo de las leyes de salud pública, tanto estatales como autonómicas.
6. El desarrollo de la LGSP debe fomentar la corresponsabilidad entre administración, ciudadanía y profesionales como base para la sostenibilidad del SNS.
7. La investigación sanitaria debe orientarse hacia la evaluación sistemática de los programas y políticas de salud, tal como la define la LGSP, como requisito para reordenar el SNS y garantizar su sostenibilidad.

#### **Recomendaciones para el desarrollo de la LGSP**

1. Establecer procedimientos que refuercen los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas de las actividades asistenciales y preventivas en términos de salud y satisfacción de los ciudadanos.
2. Aplicar la estrategia de evaluación del impacto en salud de todas las políticas, incluida la sanitaria, lo que permitirá disminuir el consumo inapropiado y la yatrogenia en el SNS.
3. Establecer la obligación de la declaración de intereses de todos los actores que intervienen en la provisión de servicios sanitarios, incluidos los organismos asesores.
4. Crear el Centro Estatal de Salud Pública, a partir de las instalaciones y equipos existentes, y al servicio del conjunto de las administraciones del Estado.

5. Incorporar objetivos de salud pública —de ámbito poblacional y comunitario— a satisfacer por todos los proveedores de los servicios sanitarios.
6. Mejorar la coordinación territorial de la inteligencia sanitaria (agencias de evaluación, centros de investigación, observatorios, universidades, etc.) y, por ende, la cooperación, vertical y horizontal, entre las administraciones sanitarias públicas.
7. Mejorar y armonizar los sistemas de información para facilitar la adopción de decisiones racionales.
8. Configurar una red de vigilancia en salud pública que sirva efectivamente a las necesidades sanitarias de la población.
9. Requerir la necesidad de una autorización explícita de las actividades preventivas clínicas y comunitarias que respete los principios de no maleficencia, eficiencia y equidad.
10. Elaborar la relación de actividades e intervenciones sanitarias que deben dejar de financiarse públicamente.
11. Desarrollar procesos de emulación que promuevan la implicación y la participación ciudadana.
12. Potenciar y regular la actividad de las profesiones no médicas que intervienen directamente en el ámbito de la salud pública.

Palacio de la Magdalena, 13 de julio de 2012